

Reinelt Toni, Gerber Gisela: Der Beitrag der Funktionellen Entspannung zur Analyse und zum Wandel des Lebensstils

Leicht abgeänderte Fassung der gleichnamigen Arbeit in: Zeitschrift für Individualpsychologie 16, 1991, S 125-129

1.) Anmerkungen zur Leib-Seele-Beziehung in der Individualpsychologie: Organminderwertigkeit - Organsprache - Lebensstil

Mit einem kurzen historischen Abriss wollen wir zuerst den Wandel der Auffassung über die Leibe-Seele-Beziehung in der Individualpsychologie skizzieren.

Im Jahre 1907 löste sich Alfred Adler mit seiner Studie *“Über Minderwertigkeit von Organen”* (1977) von der bannenden Kraft Freudschen Denkens. Mit dieser Abhandlung legte er ein neues, von der damaligen psychoanalytischen Auffassung eklatant abweichendes Konzept über die Entstehung von Neurosen vor. Kristallisationskerne, aus denen Neurosen und Psychoneurosen erwachsen, bilden Schwachstellen und Mängel im Leiblichen. Ein grundlegendes Gesetz des Biologischen – die Aktivierung des Organismus zum Ausgleich von Mängeln, zur Wiederherstellung von Verlorenem oder zur Surrogatbildung für nicht Restituierbares – zeichnet sich ab. Diese selbstheilende, selbstschützende und ausgleichende Aktivität bildet auch Brücke und Überstieg von der materiellen (somatischen) zur spirituellen (psychischen) Qualität. Das Materielle ist auch Anlaß, Auslöser, Ursache für die ausgleichende Aktivität des Psychischen.

Wenige Jahre später relativierte Adler die Bedeutung physischer Mängel für die Entwicklung des Psychischen und legte eine neue Sichtweise der Leib-Seele-Beziehung vor (Adler 1912/1973). Psychisches wirkt nun auf und durch die Organe. Die Seele schlüpft gleichsam in diese hinein und beeinflusst, verändert und modifiziert die Funktion. Seelisches wird zum Anlaß, Auslöser, Ursache für die besondere Aktivität im Physischen. Das Organ erhält Mitteilungscharakter. Über dieses äußert sich immer etwas je Individuelles eines Menschen; dadurch ist die Organsprache auch nie vollends objektivierbar. Dem je Individuellen, den subjektiven Variationen eines Themas entsprechen in kaum überbietbarer Aussagekraft die Begriffe *“Organdialekt”* und *“Organjargon”* (Adler 1914/1973, S 144 ff.). Der Übergang vom Somatischen in psychische Prozesse wird von Adler als psychologischer Vorgang des *“Übergreifens aus einer Denk-, Gefühls- und Willenssphäre, z.B. des Willens zur Macht, auf eine zweite, z.B. der Sexualvorgänge”* beschrieben (Adler 1914/1973, S 114). Der Wille zur Macht greift auf die Ebene des Physischen über. Das Thema (hier: Wille zur Macht) hat eine neue, erweiterte Ausdrucksform gewonnen. Es erfaßt, bewegt Seelisches und Körperliches und verbindet die materielle und spirituelle Qualität menschlicher Existenz. Themen drängen zur Konkretisierung und regen psychische und physische Aktivitäten an, die damit nicht nur um ihrer selbst

willen erfolgen. Was thematisch konkretisiert werden soll, unterliegt einem individuellen Gestaltungsprozeß. Dieser führt dazu, daß das Besondere – das individuelle *”Bewegungsgesetz”* (Adler 1933/1974) oder der *”Lebensstil”* (Adler 1928/1973) – erkennbar wird. Der Lebensstil wirkt gestaltend auf die physische und psychische Aktivität. Er ist übergreifendes und ordnendes Prinzip in der Vielheit physischer und psychischer Vorgänge. Auf derartige Wirksamkeiten im Physischen verweisen u.a. körperliche Strukturen, Funktionen und Bewegungsmuster. Diese besitzen lebensstiltypischen Mitteilungscharakter, der bereits von Adler besonders beachtet wurde. Körperorientierte Therapieverfahren können das Bemühen des Individualpsychologen um die Analyse und Veränderung des Lebensstils hilfreich ergänzen.

Bevor wir das an der Therapie eines Asthmapatienten skizzenhaft dokumentieren, wollen wir einige prinzipielle Anmerkungen zur Funktionellen Entspannung vorausschicken.

2.) Anmerkungen zum Menschenbild in der Funktionellen Entspannung

Die Funktionelle Entspannung ist ein tiefenpsychologisch fundiertes Körpertherapieverfahren und eine Forschungsmethode, die von Marianne Fuchs entwickelt wurde (Fuchs 1974/1989). Die Verfechter dieser Methode fühlen sich einem Menschenbild verpflichtet, welches dem der Individualpsychologie nahekommt. Der ganze Mensch mit Leib und Seele ist therapeutisches Anliegen. Jeglicher Teilbereich dieser leibseelischen Einheit ist mit anderen in Beziehung und sinnvolle Teileinheit des Ganzen. Das schließt das nicht Wahrnehmbare oder (noch) nicht Wahrgenommene mit ein. Das Unbewußte ist nicht nur eine Dimension des Psychischen; es setzt sich im Leiblichen fort. Eine besondere Beachtung und Respektierung erfährt das autonome dynamische Geschehen. Wir sind bewegt und bewegen uns. Wir existieren nicht monadisch, sondern stehen im Austausch mit der Umwelt. Wir benötigen Sauerstoff, Wasser, Nahrung ... und scheiden im transformierten Zustand Kohlenstoff, Urin, Schweiß, Kot ... aus. Schon auf einer primär biologischen Ebene sind wir im Austausch und in Beziehung mit der Umwelt. Unsere Sinnesorgane sind Beziehungsorgane. Wir sind angewiesen auf andere Menschen, um Menschen zu werden. Somit ist alles auf Austausch hingerichtet. Diese Mensch-Umwelt-Beziehung wird modellhaft durch den Funktionskreis von J. v. Uexküll (T. v. Uexküll 1981), den Gestaltkreis (Weizsäcker 1940/1986) und den Situationskreis (T. v. Uexküll 1981) beschrieben. Die Dialogfähigkeit des Menschen wird einerseits vorausgesetzt und andererseits in der Begegnung mit dem Patienten weiterentwickelt. Dieser Prozeß bleibt nicht auf Sprache begrenzt.

Eine Fallvignette soll Hinweise geben, was die Funktionelle Entspannung ist und aufzeigen, daß Körpertherapie und analytische Gesprächstherapie einander nicht ausschließen. Sie können sich gegenseitig ergänzen und zur Entwicklung

einer psychosomatischen Therapieform beitragen. Auch wird skizzenhaft in der prozeßhaften Entdeckung konfliktbeladener leiblicher und seelischer Komponenten etwas vom Lebensstil der Patienten sichtbar. Darüber hinaus wird die Leib-Seele-Beziehung gemäß unserer Auffassung präzisiert.

3.) Ausschnitte aus einer Behandlung durch Funktionelle Entspannung und weitere Anmerkungen zur Leib-Seele Beziehung und zum Lebensstil (Therapie durch Toni Reinelt)

Bei dem Patienten handelt es sich um einen jungen Mann, der wegen eines Asthmas, welches seit dem zweiten Lebensjahr besteht (tägliche Anfälle), zur Behandlung kommt.

In der zweiten Stunde, in der er nach körperlich Empfindbarem seiner aktuellen Sitzhaltung sucht, merkt er für ihn Bedeutsames. Es wird ihm u.a. bewußt, daß er seine Schultern hochgezogen hält. Diese Einsicht kommentiert er mit dem Ausruf: *"Aha, ich schütze mich!"*; und nach einer nachdenklichen Pause: *"Das mache ich ja immer so!"*. Diesem aktuellen Prozeß des Wahrnehmens und Findens von Bedeutung folgt ein Moment des loslassenden Schulterensenkens. Gleich darauf hebt er den Schultergürtel wieder an. Ich ermutige ihn, dort nochmals loszulassen und den Vorgang in seinen spürbaren Veränderungen wahrzunehmen und zu formulieren. In dieser und den folgenden Stunden wird ihm laufend Bedeutsames in der körperlichen Bewegung bewußt. Einerseits findet Leibliches sprachlichen Ausdruck und andererseits wird Sprache auch leiblich verstehbar. Er erkennt, daß Ausatmen nicht nur körperlich ein "Zu-sich-Kommen" in einer Abwärts-einwärts-Bewegung ist. In ihrer verinnerlichenden, zentrierenden Tendenz werden feine körperliche Veränderungen und Unterscheidbarkeiten (deutlicher) wahrnehm- und erinnerbar. Minimale Bewegungen gelingen in ihrem Ablauf runder und druckloser während der Dauer muskulärer Lockerung (im Ausatmen). Mit zunehmender Verfeinerung der Abstimmung von Wahrnehmung, Bewegung und Rhythmus wird ihm erfahrbar, daß ohne besonderen Kraftaufwand eine vitale Aktivierung erfolgt. Mit fortschreitender leiblicher Sensibilisierung und Differenzierung beginnt er, auch körperliche Verspannungen deutlicher wahrzunehmen. In der elften Stunde wird ihm schmerzhaft klar: *"Ich bin andauernd verspannt...und sobald sich körperliches Wohlbefinden einstellt, verspanne ich mich wieder...es darf mir nicht gut gehen"*.

Dieses "körperliche Gutgehen" wird schuldgefühlhaft erlebt und ist in seiner Vorstellungswelt mit der fordernden Mutter und Großmutter verknüpft, die keine spielerisch gestaltbare Freiheit gewährten bzw. dieselbe immer an Bedingungen anbanden. Zu dem vorerst primär leiblichen Entdecken treten zunehmend Phantasien, Vorstellungen, Träume und Erinnerungen. Körperlich Empfindbares wird im Psychischen gefunden und Psychisches im Körperlichen spürbar. Der Organdialekt wird zunehmend verstehbarer, ohne letztlich gänzlich

entwirrbar zu sein. Existentiell Bedeutsames verweist auf Komplementäres in der Leib-Seele-Beziehung. Dieses kristallisiert sich immer deutlicher um die Themen "Verlust des Ich-bewußtseins", Tod und Lebensangst. So berichtet er in der 22. Stunde folgenden Traum: *"...Ich sehe einen lebenden, fleischglänzenden, sich bewegenden Toten, der will, daß ich ihn hereinlasse. Er ist furchtbar grausig ..."*. In der 37. Stunde formuliert er sein Verhältnis zum Tod anders und neu: *"...Nun weiß ich, daß mich weniger der Tod als das Leben ängstigt. Ich bin zum Leben verurteilt"*. Lebensangst und Todesangst korrelieren mit der Einschränkung des Atemrhythmus. Als er sich in der 38. Stunde mit Achtsamkeit und innerer Beteiligung der Wahrnehmung der rhythmischen Bewegtheit in der Ruhe überläßt, wird für ihn erstmals haut- und bewegungssinnlich spürbar, daß er die Phase des Ausatmens nicht von selbst enden lassen kann, und er begründet das: *"Ich habe Angst, nicht mehr zurückzukommen"*. Wenn er also das Ausatmen nicht vorzeitig abbricht, schafft er das Einatmen nicht mehr und muß sterben. An dieser Stelle eröffne ich eine andere und neue Verstehensvariante. Ich frage ihn, ob nicht das Los-Lassen im Ausatmen bis zum natürlichen Ende auch Leben bedeuten kann. Das ist der Vorschlag zu einer neuen und anderen Finalität. Um dies erlebbar werden zu lassen, begleite ich den Rhythmus mit meinen Händen am unteren Rippenbogen. Das ist Verlockung, sich dort mehr in der Abwärts-Einwärtsbewegung zu den Händen hin gehen zu lassen. Die Deutung *"Loslassen heißt auch Leben"* und die begleitenden Hände geben genügend Vertrauen, es zu wagen. Er erfährt, daß am Ende des Ausatmens nach einer kleinen Pause der Impuls einzuatmen von selbst kommt, nicht seiner Intention bedarf.

Derartiges gelingt nur kurz und macht häufige Wiederholungen nötig. Hier geht es um (Ur-) Vertrauen und sich Verlassen auf das Autonome. Solche Erlebnisse geben auch Sicherheit, mehr (verdrängte) Phantasien zuzulassen. So äußerte er in der 40. Stunde: *"Ich habe grausige Phantasien, in denen sich mein Fleisch von den Knochen löst"*. (Konkretisierung der Angst vor Verlust des Ichbewußtseins?) *„...da sind Ängste vor Dunkelheit und Geistern...und ich besinne mich, wie ich mich als Kind fürchtete, aus meinem Körper hinausgedrängt zu werden"*. Hier schließt sich assoziativ in der Beziehung zur Mutter und Großmutter bedeutsam Erlebtes an: *"Sie wollten in mich etwas hineindrängen, was ich nicht sein wollte."* In derartigen Erscheinungsweisen des Psychischen und Körperlichen zeigt sich immer etwas von einer spezifischen biopsychischen Aktivität oder Organisationsform. Dieser neurophysiologische und psychische Aktivitäten einbindende Vorgang stellt unseres Erachtens etwas qualitativ Übergreifendes dar. Etwas von dieser qualitativ übergreifenden Organisation wird in körperlichen Bewegungen, Haltungen, Vorgängen und in Phänomenen des Psychischen faßbar. Zu einem derartigen Aktivitätskomplex als Organisator des "individuellen Bewegungsgesetzes" gehören bei unseren Patienten als konstituierende Anteile die biopsychischen Repräsentationen von Todesangst, Lebensangst, Ich-Verlustangst, Schuldgefühlen bei Wohlergehen, Verhärtungen, Blockierungen und Verengungen im Brust-, Bauch-,

Beckenbereich, etc.. Sie beeinträchtigen das freie An- und Abschwellen der rhythmischen Atembewegung. Verhärtungen, Blockierung und Verengungen stellen das Dilemma der Angst zu leben, der Angst zu sterben und seiner selbst verlustig zu gehen, dar. Es ist kein Zufall, daß Angst und Enge dieselbe Wortwurzel besitzen. Im Organdialekt manifestiert sich die Ausweglosigkeit seiner Situation, die "Blockierungen originärer Lebens- und Selbstbewegungen" (Heisterkamp 1990, S 86). Auf der körperlichen Ebene wird dies in eindringlichster Weise in seiner Symptomatik offenbar.

In dem kürzlich erschienenen Artikel von Heisterkamp wird diese Lebensbewegung eng mit der Leibesbewegung im Atemrhythmus verknüpft (Heisterkamp 1990). *"Die in einem kontinuierlichen Zyklus zwischen Ausdehnung und Zusammenziehung schwingende Atembewegung läßt sich als die Keimform der Lebensbewegung ansehen, gewissermaßen als Urform eines jeden individuellen Lebensstils, eines jeden individuellen Bewegungsgesetzes."* (S 87). Auch wenn bislang individualpsychologische Begriffe wie "Lebensstil" und "individuelles Bewegungsgesetz" in die Literatur über Funktionelle Entspannung noch keinen Eingang gefunden haben, treffen die Ausführungen von Heisterkamp über den Atemrhythmus ein zentrales Anliegen derselben. Der Atemrhythmus ist Indikator, Seismograph für jegliche passagere oder andauernde Irritierung. Er *"...ist wie ein feines Signalsystem, das nicht nur auf Be-Handeln, sondern schon auf 'Atmosphäre', auf Stimmungen und alle Sinne reagiert"* (Fuchs 1990).

Es scheint lohnend für die Lebensstilanalyse, den Ausdrucksformen, Bewegungsabläufen und Haltungen im Leiblichen vermehrt Beachtung zu schenken (Ansätze dazu finden sich beispielsweise bei Kummer 1984, Lamer 1984, Heisterkamp 1990). Ebenso fruchtbringend ist es, physischen Korrelaten des Psychischen nachzugehen. Die Hinwendung der Funktionellen Entspannung zu Phänomenen des Psychischen, die im therapeutischen Prozeß erscheinen, und die zunehmende Beachtung der leiblichen Dimension in der individualpsychologischen Psychotherapie sind vielversprechend in Hinblick auf die Entwicklung einer psychosomatischen Therapieform (siehe dazu Fuchs 1988). Zu denken ist an einen Prozeß, in dem Leibliches wie Psychisches gleichermaßen ernstgenommen werden und die Wahrnehmung zwischen der körperlichen und seelischen Dimension oszilliert. Die Funktionelle Entspannung ermöglicht ein erweitertes Verständnis für Organdialekte und je individuelle Bewegungsabläufe im Leiblichen. Und in der Behandlung trifft sie über eine "Hermeneutik des Leibes" (Freud, zit. nach Lorenzer 1983) ebenso das Psychische.

4.) Literatur

Adler A. (1912/1973) Über den nervösen Charakter. Frankfurt/M, Fischer Taschenbuch (Nachdruck der Ausgabe von 1928)

Adler A. (1914/1973) Organdialekt. In: Adler A., Furtmüller C (Hg.): Heilen und Bilden. Frankfurt/M., Fischer Taschenbuch, S 114 – 122

Adler A. (1933/1974) Der Sinn des Lebens. Frankfurt/M., Fischer Taschenbuch, S 53 – 62

Adler A. (1907) Studie über Minderwertigkeit von Organen. Berlin, Urban & Schwarzenberg

Fuchs M. (1988) Das leibliche und seelische Unbewußte, die Funktionelle Entspannung und das therapeutische Gespräch. Überlegungen zu einer integrierten psychosomatischen Therapie. Praxis Psychotherapie/Psychosomatik 33, S 120 - 129

Fuchs M. (1974/1989) Funktionelle Entspannung. Stuttgart, Hippokrates

Fuchs M. (23.06.1990) Funktionelle Entspannung – ein methodischer Zugang zur vertieften Körperwahrnehmung. Vortrag auf der Tagung "Therapeutische Aspekte des Körpererlebens in der modernen Medizin". Klinikum Lahnberge, Marburg,

Heisterkamp G. (1990) Konturen einer tiefenpsychologischen Analyse originärer Lebensbewegungen. Z. f. Individualpsychologie 15, S 83 – 95

Kummer I. E. (1984) Körpersprache als Ausdruck des Lebensstils. Z. f. Individualpsychologie 9, 3, S 142–152

Lamer J. (1984) Individualpsychologie und Psychosomatik. Z. f. Individualpsychologie 9, 3, S 153–165

Lorenzer A. (18.11.1983) Das szenische Verstehen. Vortrag vor der Österreichischen Arbeitsgemeinschaft für Neuropsychiatrie und Psychologie des Kindes- und Jugendalters und verwandter Berufe. Wien

Uexküll T. von (1981) Lehrbuch der psychosomatischen Medizin. München/Wien/Baltimore, Urban & Schwarzenberg, S 7–21

Uexküll T. von, Wesiack W. (1988) Theorie der Humanmedizin. Grundlagen ärztlichen Denkens und Handelns. München/Wien/Baltimore, Urban & Schwarzenberg, S 429–484

Weizsäcker V. von (1940/1986) Der Gestaltkreis. Theorie der Einheit von Wahrnehmen und Bewegen. Stuttgart/New York, Thieme

